

## **Preguntas más Frecuentes Sobre la Tuberculosis (TB) - 1994**

### **Introducción**

- ¿Qué es la TB?
- ¿Cómo se contagia la TB?
- ¿Qué es la infección de TB?
- ¿Qué es la enfermedad de TB?

### **Infección de TB**

- ¿Cómo puedo hacerme la prueba de la TB?
- ¿Qué pasa si ya me vacuné con BCG?
- Si tengo la infección de TB ¿qué puedo hacer para no desarrollar la enfermedad de TB?
- ¿Qué pasa si estoy infectado con el VIH?

### **Enfermedad de TB**

- ¿Cómo puede ser tratada la TB?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios de las medicinas contra la TB?
- ¿Por qué debo tomar la medicina contra la TB en forma regular?
- ¿Cómo puedo recordar tomarme mi medicina?
- ¿Cómo puedo evitar el contagiar de TB a otros?
- ¿Qué es la TB resistente a medicinas múltiples?

Para definiciones a los términos comunes relacionados con la TB vea el glosario.

## Introducción

### ¿Qué es la TB?

La TB, o tuberculosis, es una enfermedad causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Estas bacterias pueden atacar cualquier parte del cuerpo, pero generalmente atacan los pulmones. A principios del siglo XX la TB era la principal causa de muerte en Estados Unidos.

En la década de los 1940, los científicos descubrieron la primera de varias medicinas usadas en la actualidad para tratar la TB. Como resultado de eso, la TB poco a poco comenzó a desaparecer en Estados Unidos. Pero la TB resurgió después de 1984 cuando el número de casos de TB reportados en Estados Unidos empezó a aumentar. Más de 25,000 casos fueron reportados en 1993.

La TB se contagia de una persona a otra por el aire. Las bacterias salen al aire cuando una persona enferma con TB de los pulmones, tose, o estornuda. Las personas que están a su alrededor pueden respirar estas bacterias e infectarse.

Las personas que están infectadas con la TB no se sienten enfermas, no muestran síntomas, y no pueden contagiar a otros. Pero pueden llegar a desarrollar la enfermedad de la TB en el futuro. Las personas que están enfermas con TB pueden recibir tratamiento y ser curadas si piden asistencia médica. Aún más, las personas que están infectadas con la TB pero todavía no están enfermas, pueden tomar medicina para nunca desarrollar la enfermedad de TB.

Este folleto responde a las preguntas más comunes sobre la TB. Por favor hable con su médico o enfermera si tiene otras preguntas ya sea sobre la infección de TB o la enfermedad de TB.

### ¿Cómo se contagia la TB?

La TB se contagia de una persona a otra por el aire. Las bacterias salen al aire cuando una persona enferma con TB de los pulmones tose o estornuda. Las personas que están a su alrededor pueden respirar estas bacterias e infectarse.

Cuando la persona respira las bacterias de TB, éstas se quedan en los pulmones y pueden empezar a crecer. Desde allí, usan la sangre para desplazarse a otras partes del cuerpo como los riñones, la columna dorsal y el cerebro.

La TB en los pulmones o en la garganta puede ser contagiosa. Esto significa que las bacterias pueden ser transferidas a otras personas al toser o estornudar. La TB que se encuentra en otras partes del cuerpo, como los riñones o la columna dorsal, por lo general no es contagiosa.

Es más probable que las personas enfermas con TB contagien a otras personas con las que pasan la mayor parte del tiempo. Esto incluye familiares, amigos y compañeros de trabajo.

### **¿Qué es la Infección de TB?**

En la mayoría de las personas que respiran las bacterias de TB y se infectan, el cuerpo logra combatir esas bacterias e impide que se desarrollen. Las bacterias se convierten entonces en infección latente, pero permanecen vivas en el cuerpo y pueden hacerse activarse años después. Esto se llama infección de TB. Las personas infectadas con TB:

- No tienen síntomas
- No se sienten enfermas
- No pueden contagiar a otros
- Generalmente tienen una reacción positiva a la prueba de tuberculina en la piel
- Pueden desarrollar la enfermedad de TB si no reciben terapia preventiva

Muchas personas infectadas con la TB nunca desarrollan la enfermedad. En estas personas, la bacteria de la TB se queda latente por toda la vida sin causar la enfermedad. Pero en otras, especialmente las personas que tienen sistemas inmunológicos débiles, las bacterias se activan y pueden causar la enfermedad de la TB.

### **¿Qué es la enfermedad de TB?**

Las bacterias de TB se activan si el sistema inmunológico no puede impedir su crecimiento. Las bacterias activas comienzan a multiplicarse en el cuerpo y causan la enfermedad de TB. Algunas personas desarrollan la enfermedad poco después de ser infectadas, antes de que sus sistemas inmunológicos puedan combatir la bacteria de TB. Otras personas pueden enfermarse años después, si sus sistemas inmunológicos se debilitan por alguna razón.

Los bebés y los niños pequeños por lo general tienen sistemas inmunológicos débiles. Las personas infectadas con el VIH, el virus que causa el SIDA, tienen sistemas inmunológicos muy débiles. Otras personas pueden también tener sistemas inmunológicos débiles, especialmente las personas con cualquiera de estas condiciones:

- Drogadicción
- Diabetes mellitus
- Silicosis
- Cáncer en la cabeza o cuello
- Leucemia o enfermedad de Hodgkin
- Enfermedad severa de los riñones
- Bajo peso
- Algunos tratamientos médicos (tales como tratamiento corticosteroide o trasplantes de órganos)

Los síntomas de TB dependen del lugar del cuerpo en donde está creciendo la bacteria de TB. Esta bacteria generalmente crece en los pulmones. La TB en los pulmones puede causar:

- Una fuerte tos que dura más de dos semanas
- Dolor en el pecho
- Tos con sangre o esputo (flema que sale desde el fondo de los pulmones)

Otros síntomas de la enfermedad de la TB son

- Debilidad o fatiga
- Pérdida de peso
- Falta de apetito
- Escalofríos
- Fiebre
- Sudoración nocturna

Para información acerca del tratamiento para la enfermedad de la TB, visite nuestra sección sobre “enfermedad de TB”.

## **Infección de TB**

### **¿Cómo puedo hacerme la prueba de la TB?**

Un examen que detecta una reacción a la prueba de tuberculina en la piel es la única forma que existe para saber si usted está infectado con la TB. Puede hacerse esa prueba en el departamento de salud o en la oficina de su médico. Usted debe hacerse la prueba si:

- Ha estado con una persona con TB
- Está infectado con el VIH o tiene cualquier otra condición que lo pone en riesgo de enfermarse de TB
- Cree que puede estar enfermo de TB
- Es de un país en el cual es muy común la enfermedad de TB (la mayoría de los países en América Latina, el Caribe, África y Asia, a excepción de Japón)
- Se inyecta drogas
- Si vive en un lugar de Estados Unidos en donde la enfermedad de TB es común (la mayoría de los albergues para personas sin hogar, las granjas de trabajo de inmigrantes, prisiones y cárceles, y algunas instituciones para ancianos)

Un trabajador de salud puede hacerle la prueba de tuberculina en la piel, para detectar la infección de TB. Le inyectará una pequeña cantidad de fluido de prueba (llamado tuberculina) apenas por debajo de la piel en la parte inferior del antebrazo. Después de 2 ó 3 días, el trabajador de salud medirá su reacción a la prueba. Es posible que se levante ligeramente la piel en el lugar donde se le inyectó la tuberculina. El trabajador de salud le

dirá si su reacción a la prueba fue positiva o negativa. Una reacción positiva generalmente quiere decir que usted está infectado con la TB.

Si tiene una reacción positiva en la piel, su doctor o enfermera puede realizar otras pruebas para ver si está enfermo de TB. Estas pruebas generalmente incluyen una radiografía del pecho y una prueba de su esputo. Debido a que las bacterias de TB pueden encontrarse en lugares distintos a los pulmones, su doctor o enfermera puede también revisar su sangre u orina, o realizar otras pruebas. Si está enfermo de TB, tendrá que tomar medicina para curar la enfermedad.

Si estuvo recientemente con alguien que padecía de TB, es posible que su prueba de tuberculina todavía no dé un resultado positivo. Es posible que necesite una segunda prueba de tuberculina 10 ó 12 semanas después de haber estado con la persona contagiosa. Esto se debe a que el sistema inmunológico puede tardar varias semanas después de la infección antes de poder reaccionar a la prueba de tuberculina. Si su segunda prueba da resultados negativos, es posible que no esté infectado con TB.

### **¿Qué pasa si ya me vacuné con BCG?**

La BCG es una vacuna contra la TB. Esta vacuna no es comúnmente usada en Estados Unidos, pero sí se les da a bebés y niños en países en los que es común la TB. La vacuna BCG no siempre protege a las personas contra la TB.

Si usted fue vacunado con BCG, es posible que tenga una reacción positiva a la prueba de de tuberculina. Esta reacción puede ser provocada por la misma vacuna BCG o por una verdadera infección de TB. Pero la reacción positiva probablemente significa que usted está infectado con TB si:

- Su reacción a la prueba es muy fuerte
- Fue vacunado hace muchos años (porque la reacción al BCG se desvanece conforme pasa el tiempo)
- Si ha estado con una persona con TB
- Alguien de su familia tiene TB
- Usted es de un país en donde la TB es muy común (la mayoría de los países en América Latina, el Caribe, África y Asia, a excepción de Japón)

### **Si tengo la infección de TB, ¿qué puedo hacer para no desarrollar la enfermedad de TB?**

Muchas personas infectadas por la TB nunca desarrollan la enfermedad de la TB. Pero algunas personas infectadas con la TB son más propensas a desarrollar la enfermedad de TB que otras. Estas personas tienen un **alto riesgo** de enfermarse de TB. Incluyen:

Personas infectadas con el VIH

- Personas que están en contacto cercano con personas que padecen de TB
- Personas que se contagiaron con bacteria de TB en los últimos 2 años

- Bebés y niños pequeños
- Personas que se inyectan drogas
- Personas que tienen otras enfermedades que debilitan el sistema inmunológico
- Personas de edad avanzada

Si usted está infectado de TB (una reacción positiva a la prueba de tuberculina) y pertenece a alguno de los grupos de alto riesgo, debe tomar medicina para evitar que se convierta en enfermedad. Este tipo de tratamiento se llama terapia preventiva. Asimismo, si tiene menos de 35 años y está infectado con TB, podría beneficiarse de una terapia preventiva aún sin estar en uno de los grupos de alto riesgo.

Las personas que están infectadas con la TB y no reciben terapia preventiva, necesitan conocer cuáles son los síntomas de la TB. Si desarrollan alguno de los síntomas de la enfermedad, deben acudir lo antes posible al médico.

La medicina que frecuentemente se usa para la terapia preventiva se llama isoniazida o INH. La INH mata la bacteria de TB que se encuentra latente en el cuerpo. Si toma la medicina como lo indica su médico, la terapia preventiva nunca permitirá que usted desarrolle la enfermedad de la TB.

La mayoría de las personas deben tomar INH idealmente durante 9 meses, o un mínimo de 6 meses. Los niños y las personas infectadas con el VIH necesitan tomar la INH por más tiempo.

Algunas veces, las personas reciben terapia preventiva aún después de que la prueba de tuberculina no resultó positiva. Esto generalmente ocurre con niños y con personas infectadas con el VIH que recientemente estuvieron con una persona que padecía de TB. Esto se debe a que están en un grupo de alto riesgo para el desarrollo de la enfermedad de TB poco tiempo después de resultar infectados con la bacteria de TB.

Es importante que usted tome las cápsulas que se le receten para que la terapia preventiva sea efectiva. Si empieza a tomar INH, deberá seguir visitando a su médico o enfermera de forma regular. Ellos podrán revisar su progreso. Son pocas las personas que tienen efectos adversos graves a la INH. Sin embargo, si usted tiene alguno de los siguientes efectos secundarios, debe llamar a su médico o enfermera lo antes posible:

- Falta de apetito
- Náusea
- Vómito
- Piel u ojos amarillos
- Fiebre por más de 3 días
- Dolor abdominal
- Cosquilleo en los dedos de las manos o los pies

**Cuidado:** Tomar bebidas alcohólicas (vino, cerveza, y licor) mientras está tomando la INH puede ser peligroso. Pida más información a su médico o enfermera.

## **¿Qué pasa si estoy infectado con el VIH?**

Una persona puede tener una infección de TB por años sin dar muestras de enfermedad. Pero si el sistema inmunológico de esa persona se debilita, la infección puede convertirse en enfermedad en poco tiempo. Además, si una persona que tiene un sistema inmunológico débil está en contacto con una persona que padece de TB podría infectarse con la bacteria de la TB y desarrollar en poco tiempo la enfermedad.

Debido a que la infección del VIH debilita el sistema inmunológico, las personas con infecciones de TB y de VIH tienen un riesgo muy alto de desarrollar la enfermedad de TB. Todas las personas infectadas con el VIH deben recibir una prueba de tuberculina en la piel para ver si están infectados con la TB. Si así es, necesitarán terapia preventiva lo antes posible para tratar de impedir que desarrollen la enfermedad. Si tienen la enfermedad de TB, deberán tomar medicina para curar la enfermedad.

**La TB puede ser prevenida o curada en personas infectadas con el VIH.**

## **Enfermedad de TB**

### **¿Cómo puede tratarse la TB?**

¡Hay buenas noticias para las personas enfermas con TB! La tuberculosis casi siempre puede ser curada con medicina. Pero la medicina debe ser tomada como lo indica el doctor o la enfermera.

Las medicinas más comúnmente usadas para combatir la TB son

- Isoniazida (INH)
- Rifampicina(o rifampicina)
- Pirazinamida
- Etambutol
- Estreptomina

Si usted está enfermo con TB tendrá que tomar varias medicinas diferentes. Esto se debe a que hay muchas bacterias que hay que matar. Al tomar estos varios medicamentos mejora la probabilidad de matar todas las bacterias y evitar que puedan hacerse resistentes a la medicina.

Si tiene TB en los pulmones o la garganta, usted posiblemente esté contagioso. Deberá quedarse en casa y no ir a trabajar ni a la escuela para que no le pase la bacteria de TB a otras personas. Después de tomar medicina por unas semanas, se sentirá mejor y es posible que ya no está contagioso. Su médico o enfermera le dirá cuándo puede regresar al trabajo o a la escuela.

El tener TB no significa que usted tenga que dejar de tener una vida normal. Cuando ya no esté contagioso y se sienta mejor, puede seguir haciendo las cosas que hacía antes de enfermarse de TB. La medicina que tomará no debería afectar su fuerza, su funcionamiento sexual ni su capacidad de trabajar. Si toma la medicina como le indique su médico o su enfermera, los medicamentos matarán la bacteria de TB. Esto impedirá que usted se vuelva a enfermar.

### ¿Cuáles son los efectos adversos de las medicinas para la TB?

Además de eficaz, la medicina para la TB es relativamente segura. De vez en cuando, los medicamentos pueden crear efectos adversos. Algunos de estos efectos son problemas menores. Otros son más serios. Si experimenta un efecto adverso grave, **llame a su médico o enfermera de inmediato**. Es posible que le pidan que deje de tomar la medicina o que vuelva a la clínica para realizarse exámenes.

Los efectos adversos graves aparecen a continuación. Si experimenta algunos de estos síntomas, llame a su médico o enfermera de inmediato:

- falta de apetito
- náusea
- vómito
- ojos y piel amarillos
- fiebre por 3 días o más
- dolor abdominal
- cosquilleo en los dedos de los pies y las manos
- comezón en la piel
- sangrado fácil
- dolor en las articulaciones
- mareos
- cosquilleo o adormecimiento alrededor de la boca
- magulladuras o moretones por lesiones pequeñas
- visión borrosa o diferente
- zumbido en los oídos
- dificultad al oír

Los siguientes efectos adversos son problemas menores. Si experimenta alguno de los siguientes efectos adversos, puede seguir tomando su medicina.

- La Rifampicina puede hacer que la orina o las lágrimas se tiñan de anaranjado. Es posible que el médico o la enfermera le aconsejen no usar lentes de contacto suaves porque pueden mancharse.
- La Rifampicina puede hacerlo más sensible al sol. Esto significa que debe usar buenos protectores de rayos solares y cubrir las partes expuestas al sol para que no se quemem. Si anticipa estar expuesto al sol, debe protegerse con lociones o cremas para bloquear el sol (sunblock).

- La Rifampicina puede disminuir la efectividad de las pastillas anticonceptivas así como algunos implantes de prevención de embarazo. Las mujeres que toman Rifampicina deben usar otras formas de contracepción.
- Si está tomando Rifampicina al mismo tiempo que la metadona (usada para tratar la adicción a las drogas), es posible que experimente síntomas de remoción. Su médico o enfermera quizá considere la posibilidad de ajustar la dosis de metadona.

### **¿Por qué debo tomar la medicina contra la TB con regularidad?**

Las bacterias de TB mueren muy lentamente. La medicina tarda por lo menos 6 meses en matar todas las bacterias de TB. Quizá comience a sentirse mejor después de unas cuantas semanas de tratamiento. Pero ¡tenga cuidado! Las bacterias de TB siguen vivas en su cuerpo. Debe seguir tomando la medicina hasta que todas las bacterias de TB estén muertas, aún si se siente mejor y ya no tiene síntomas de la enfermedad.

Puede resultar muy peligroso dejar de tomar su medicina al sentirse mejor o dejar de tomar su medicina de forma regular. Las bacterias de TB volverán a crecer y permanecerá enfermo por un tiempo más prolongado. También es posible que las bacterias se hagan resistentes a las drogas que está tomando. Es posible que necesite nuevas medicinas para matar las bacterias de TB si la medicina original ya no es efectiva. Estas nuevas medicinas deberán tomarse por un plazo más largo y por lo general tienen efectos adversos más severos.

Si usted está contagioso, puede pasarle la bacteria de TB a su familia, sus amigos o a cualquier persona que esté cerca de usted. Es muy importante seguir las sugerencias de su médico o su enfermera.

### **¿Cómo puedo recordar tomarme mi medicina?**

La única forma de curarnos es tomando la medicina exactamente como nos dice nuestro médico o enfermera. ¡Esto no será fácil! Tendrá que tomar su medicina por mucho tiempo (6 meses o más), por lo que es mejor que se acostumbre a seguir una rutina. Estas son algunas de las cosas que puede hacer para acordarse de tomar su medicina:

- Participe en el programa de Terapia Directamente Observada (DOT por sus siglas en inglés) de su departamento de salud.
- Tome sus pastillas a la misma hora todos los días – por ejemplo, puede acostumbrarse a tomarlas antes de cada desayuno, una pausa para tomar café o después de cepillarse sus dientes.
- Pídale a un familiar o amigo que le recuerde tomar su medicina.
- Anote en un calendario los días conforme se vaya tomando la medicina.
- Coloque sus pastilla en un recipiente organizador con cada día de la semana. Mantenga el recipiente junto a su cama, en su bolso de mano o un bolsillo de alguna de sus prendas.

**CUIDADO:** Recuerde mantener todas las medicinas fuera del alcance de los niños.

Si olvida tomarse la medicina un día, brínquese ese día, simplemente no tome esa dosis y tómesela la próxima dosis regular. Infórmele a su médico o a su enfermera que se le olvidó tomarse la medicina un día. También puede llamarles para pedirles instrucciones.

La mejor forma de acordarse de tomar su medicina es la de la Terapia Observada Directamente (DOT). Si participa en el programa DOT, usted se reunirá con un trabajador de salud todos los días o varias veces a la semana. Se reunirán en un lugar en el cual ambos estén de acuerdo. Es posible que se reúnan en una clínica de TB, su hogar, lugar de trabajo o cualquier otro lugar. Usted tomará su medicina en este lugar.

El programa DOT le ayuda en varias formas. El empleado de salud puede ayudarle a recordar que debe tomar la medicina y completar el tratamiento. Esto significa que se mejorará lo antes posible. Con DOT, es posible que deba tomar la medicina 2 ó 3 veces a la semana en lugar de diariamente. El trabajador de salud se asegurará que la medicina esté funcionando como debe. Esta persona también tratará de descubrir efectos adversos y responderá a las preguntas que tenga sobre la TB.

Aún sin participar en DOT, deberá ser observado periódicamente para asegurar que todo está bien. Deberá visitar a su médico o enfermera de forma regular mientras esté tomando su medicina. Esto seguirá hasta que esté curado.

### **¿Cómo puedo evitar contagiar a otros con la TB?**

La parte más importante en su empeño por impedir contagiar a otros con la TB es tomar su medicina, exactamente como le indique su médico o enfermera. ¡También debe asistir a todas sus citas en la clínica! Su médico o enfermera necesitan ver su progreso. Es posible que necesite nuevas radiografías de su pecho o una nueva prueba de su esputo. Estas pruebas podrán mostrar si la medicina está funcionando. También mostrará si usted todavía puede contagiar a otros con la TB. Asegúrese de mencionarle al médico cualquier cosa anormal.

Si usted está tan enfermo de TB que requiere ser ingresado en un hospital, es posible que lo coloquen en un cuarto especial. Estos cuartos usan ventiladores de aire para evitar que las bacterias de TB puedan contagiar a otras personas. Las personas que trabajan en estos cuartos deben usar máscaras de protección para evitar contagiarse. Deberá quedarse dentro del cuarto para evitar contagiar a otras personas. Pídale a su enfermera cualquier cosa que necesite y que no esté en su cuarto.

Si usted está contagioso y está en su hogar, hay algunas cosas que puede hacer para protegerse y para proteger a quienes están a su alrededor. Su doctor probablemente le pedirá que siga las siguientes indicaciones para su protección y la de otros:

- La cosa más importante es tomarse la medicina.
- Siempre tape su boca con un pañuelo cuando tosa, estornude o se ría. Coloque el pañuelo en una bolsa de papel y tírelo.

- No vaya a la escuela o al trabajo. Aléjese de otras personas y evite un contacto cercano con todo el mundo. Duerma en un cuarto separado de otros miembros de su familia.
- Ventile su cuarto con frecuencia (si no hace mucho frío afuera). La TB se contagia fácilmente en cuartos encerrados en donde el aire no se mueve. Si es posible coloque un extractor de aire en la ventana para expulsar el aire que pueda estar contaminado con bacterias de TB. Si abre otra ventana en el mismo cuarto, el ventilador halará aire fresco hacia el cuarto. Esto reducirá las posibilidades de que las bacterias de TB se queden en el cuarto y puedan infectar a otras personas que puedan respirarlas.

Recuerde, la TB se contagia a través del aire. Las personas no pueden infectarse con TB mediante un saludo de manos, sentarse en un escusado, o compartiendo utensilios o platos con alguien que tiene TB.

Después de tomar medicina por unas 2 ó 3 semanas, es posible que ya no pueda contagiar a otras personas. Si su médico o enfermera está de acuerdo, podrá volver a su rutina cotidiana. Recuerde que sólo se aliviará si toma su medicina exactamente como le indique su médico o enfermera.

*Piense qué personas han estado cerca de usted, como miembros de familia, amigos cercanos, y compañeros de trabajo. Es posible que empleados del departamento de salud local realicen pruebas en ellos para determinar si se contagiaron. La TB es particularmente peligrosa en niños y personas infectadas con SIDA. Si se contagian con TB, estas personas necesitarían terapia preventiva de inmediato para impedir que la infección se convierta en enfermedad de TB.*

### **¿Qué es la TB multiresistente a medicinas?**

Cuando los pacientes de TB no toman sus medicinas como lo indica su médico, las bacterias de TB pueden hacerse resistentes a ciertos medicamentos. Esto significa que la medicina ya no puede matar las bacterias.

La tuberculosis resistente es más comunes en personas que

- Han estado con personas enfermas con TB resistente a medicinas
- No toman su medicina en forma regular
- No se toman toda la medicina que se les recetó
- Desarrollan de nuevo la enfermedad de TB, después de haber tomado medicina contra la TB en el pasado
- Vienen de zonas en las que es común la TB resistente a medicinas (Sureste de Asia, América Latina, Haití y las Filipinas)

Algunas veces las bacterias se hacen resistentes a más de una medicina. A éstas se les llama bacterias de TB multiresistentes, también conocidas por sus siglas en inglés como MDR TB. Este es un problema muy serio. Las personas con MDR TB deben ser atendidas con medicinas especiales. Estas medicinas suelen no ser tan eficaces como las

medicinas comunes y es posible que los efectos adversos sean mayores. Además, algunas personas con MDR TB tienen que ver expertos en TB que puedan observar de cerca su tratamiento para asegurarse que está funcionando.

Las personas que pasan tiempo con alguien enfermo con MDR TB pueden infectarse con bacterias de TB resistentes a varias drogas. Si tienen una prueba de tuberculina en la piel positiva, es posible que se les dé una terapia preventiva. Esto es muy importante para las personas en alto riesgo, como niños y personas infectadas con VIH, y así no desarrollen la enfermedad de tipo MDR TB.

## **Glosario de Términos Relacionados con la TB**

**Bacteria resistente** - bacteria que ya no puede ser matada con una medicina específica.

**BCG** – una vacuna contra la TB que recibió su nombre de los científicos franceses Calmette y Guérin. BCG no es usada en Estados Unidos, pero sí se les da comúnmente a los bebés y niños pequeños en otros países en los cuales la TB es común.

**Cavidad** – un hueco en el pulmón donde la bacteria ha destruido el tejido que se encuentra a su alrededor. Si la cavidad aparece en las radiografías de pecho, es más posible que usted, al toser, esté emitiendo bacteria y esté infectado a otros.

**Contacto** – una persona que ha pasado algún tiempo con alguien que padece de TB y está contagioso.

**Cultivo** – una prueba para ver si existe bacteria de TB en su esputo u otros fluidos del cuerpo. Esta prueba puede tardar entre 2 y 4 semanas en la mayoría de los laboratorios.

**Enfermedad de TB** - una enfermedad en la que la bacteria de TB se está multiplicando y atacando diferentes partes del cuerpo. Los síntomas de la enfermedad de TB incluyen debilitamiento, pérdida de peso, fiebre, falta de apetito, escalofríos, y sudoración nocturna. Otros síntomas de la enfermedad de TB dependen de la parte del cuerpo en la cual está creciendo la bacteria. Si la enfermedad de TB está en los pulmones (TB pulmonar), los síntomas pueden ser una fuerte tos, dolor en el pecho y sangre al toser.

**Esputo** – flema que sale al toser desde el fondo de los pulmones. El esputo es examinado bajo el microscopio para determinar si existe bacteria de TB usando un frotis. Parte del esputo puede también usarse para realizar un cultivo.

**Frotis** – una prueba para ver si existe bacteria de TB en su esputo. Para realizar esta prueba los trabajadores de laboratorio colocan el esputo en una laminilla de vidrio, tiñen la laminilla con una pintura especial, y ven si existe cualquier bacteria de TB en la laminilla. Esta prueba generalmente tarda un día.

**Infección con VIH** – infección con el virus de inmunodeficiencia humana, el virus que causa el SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida). Una persona que tiene tanto la infección del TB como de VIH tiene un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad de TB.

**Infección de TB** – una condición en la que la bacteria de TB está viva pero latente en el cuerpo. Las personas con infección de TB no tienen síntomas, no se sienten enfermos, no pueden contagiar a otros, y dan positivo en las pruebas de tuberculina en la piel. Pueden llegar a desarrollar la enfermedad de TB después en la vida si no reciben terapia preventiva.

**INH o isoniazida** -una medicina usada para prevenir la enfermedad de TB en personas que están infectadas con TB. La INH también es una de las cinco medicinas más comúnmente usadas para curar la enfermedad de TB.

*Mycobacterium tuberculosis* - bacteria que causa la infección y la enfermedad de TB.

**Negativo** – por lo general se refiere a los resultados de pruebas. Si usted tiene una reacción negativa a una prueba de tuberculina en la piel, generalmente eso significa que no está infectado con TB.

**Positivo** – por lo general se refiere a los resultados de pruebas. Si usted tiene una reacción positiva a una prueba de tuberculina en la piel, generalmente eso significa que está infectado con TB.

**Prueba de tuberculina en la piel** – una prueba que generalmente se usa para detectar infección de TB. Un líquido llamado tuberculina se inyecta por debajo de la piel en la parte inferior del antebrazo. Si tiene una reacción positiva, generalmente significa que está infectado con TB.

**Radiografía de Pecho** – una foto tomada con "Rayos X" del interior de su pecho. La radiografía del pecho se logra mediante la impresión de los rayos equis que atraviesan su pecho. Un doctor puede ver esta foto para determinar si la bacteria de TB ha dañado sus pulmones.

**TB contagiosa** – la enfermedad de TB que se encuentra en los pulmones o la garganta y que puede pasarse a otra persona. Una persona contagiosa que puede pasar la TB a otras personas porque está tosiendo y lanzando bacterias al aire.

**TB Extrapulmonar** - TB en cualquier otra parte del cuerpo que no sea en los pulmones (por ejemplo, los riñones o los nódulos linfáticos).

**TB Miliar** – Enfermedad de TB que se ha esparcido por todo el cuerpo por conducto de la sangre.

**TB Pulmonar** – Enfermedad de TB que ocurre en los pulmones, generalmente produce una tos que dura más de 2 semanas. La mayoría de las enfermedades de TB son pulmonares.

**TB multiresistente a medicinas** – Enfermedad de TB causada por bacteria que es resistente a más de una medicina comunmente usada para curar la TB.

**Terapia Directamente Observada (DOT)** – una forma de ayudar a los pacientes a tomar su medicina contra la TB. Si usted recibe DOT se reunirá con un trabajador de salud todos los días o varias veces a la semana. Se reunirán en un lugar en el cual los dos estén de acuerdo. Puede ser en una clínica de salud, su hogar, lugar de trabajo, o cualquier otro lugar cómodo. Usted tomará su medicina en este lugar.

**Terapia Preventiva** – tratamiento para personas infectadas con TB y que ayuda a impedir que se desarrolle la enfermedad de TB.

**Tuberculina** – un líquido que se inyecta por debajo de la piel en la parte inferior del antebrazo durante una prueba en la piel. Si está infectado con la TB, es probable que tenga una reacción positiva a la tuberculina.